



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır



Hakemli Dergi
TSHD

Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
<https://edergi.saglik.gov.tr/>
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>
Yıl/Year: 2021 Aralık/December
Sayı/Issue: 18

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMU VE EMPATİK İLETİŞİM DÜZEYLERİNİN BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Atikullah GHİASEE¹

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma
Geliş Tarihi / Date Received: 19.10.2021
Revizyon Tarihi/Date Revised:03.12.2021
Kabul Tarihi / Date Accepted: 27.12.2021
Yayın Tarihi / Date Published: 30.12.2021
DOI: 10.46218/tshd.1010481

Makale Künyesi/To cite this article: Ghiasee, A. (2021, Aralık). Sağlık çalışanlarının iş doyum ve empatik iletişim düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 18: 28-47. Doi: 10.46218/tshd.1010481

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Atikullah GHİASEE, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi email: atik0093@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-2671-5533

Öz

Çalışan memnuniyetinde çok önemli bir rol üstlenen iletişim özellikle sağlık çalışanları için insan ilişkilerinin temel bir bileşenidir. Bu çalışmada, Ankara SBÜ Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmeti sunumunda çalışan personelin iş doyum ve empati düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada verilerin analizi için SPSS programından yararlanılmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon analizi bağımsız örneklerde t testi ve tek yönlü varyans analizinden yararlanılmıştır. Katılımcıların 169'u kadın, 117'si hemşiredir. Çalışma süresi ile iş doyum ölçeği arasında anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki bulunmuş ($p=0,006$; $r=-0,185$); empatik eğilim ölçeği arasında anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki tespit edilmiştir ($p=0,004$; $r=0,193$). Bu çalışmada sağlık hizmeti sunumunda görev alan sağlık çalışanlarının iş doyum ve empatik iletişim düzeyleri incelenmiş yapılan analizlerin sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının iş doyumuna ulaşması için sunulan sağlık hizmetinin ve çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İş Doyumu, Empatik iletişim, Sağlık çalışanları

INVESTIGATION OF JOB SATISFACTION AND EMPATHIC COMMUNICATION LEVELS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN TERMS OF SOME VARIABLES

Abstract

Communication, which plays a very important role in employee satisfaction, is a fundamental component of human relations, especially for healthcare professionals. This study aimed to evaluate the job satisfaction and empathy level of the personnel working in the health service delivery at Ankara SBU Dr.Sami Ulus Gynecology and Childhood Health and Diseases Training and Research Hospital. In the study, SPSS program was used for data analysis. In the analysis of the data, descriptive statistical methods, correlation analysis, independent samples t test and one-way analysis of variance were used. 169 of the participants are women and 117 are nurses. A significant negative and very weak relationship was found between working time and job

1 Dr., Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, atik0093@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-2671-5533

satisfaction scale ($p=0.006$; $r=-0.185$) and a significant positive and very weak relationship was found between the empathic tendency scale ($p=0.004$; $r=0.193$). In this study, the relationship between job satisfaction and empathic communication levels of health workers involved in health service delivery was evaluated. Suggestions have been made to improve the health service and working conditions provided for health workers to achieve job satisfaction.

Keywords: Job satisfaction, Empathic communication, Healthcare professionals

1. Giriş:

Örgütlerde meydana gelen iletişim, örgütsel etkinlikte çok önemli bir faktör olmasına rağmen, bu iletişimle ilgili çalışan memnuniyeti nadiren odak noktası olmuştur. İletişim, iki veya daha fazla kişi arasındaki bilgi alışverişidir. İnsanlar arasındaki duyguların veya kişisel ve sosyal etkileşimin aktarımı da iletişim yoluyla gerçekleşir. İletişim özellikle sağlık çalışanları için insan ilişkilerinin temel bir bileşenidir (Kozier, 2008). “Bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma süreci” olarak tanımlanan (Dökmen, 2004) iletişim, çalışan memnuniyetinde çok önemli bir rol oynamaktadır.

Hastalarla anlamlı bir şekilde bağlantı kurmak, özellikle insanlı çalışma koşulları tarafından destekleniyorsa, olumlu bir geri bildirim döngüsü sağlayarak iş doyum düzeyini artırabilir ve sağlık çalışanının tükenmişliğini azaltabilmektedir. İş doyumunu, iş stresinin etkilerini hafifletir ve sağlık çalışanlarında tükenmişliğe karşı koruma sağlayabilmektedir (Lal ve diğ. 2020).

Jackson ve meslektaşlarının (2015) öne sürdüğü gibi, hastaların ve sağlık çalışanlarının karşılaştığı bazı zorlukların empatik iletişim ile çözülebileceği konusunda güçlü bir fikir birliği vardır. Hem algılayıcı hem de duyarlı bileşenlerini geliştirmeye odaklanan empatik iletişimin, empatik endişe ve şefkati artırarak hem hastaların hem de sağlık hizmeti sunucularının deneyimlerini iyileştirdiği gösterilmiştir (Riess ve diğ. 2012).

Bu doğrultuda empati, bireyin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması ve olaylara onun bakış açısı ile bakabilmesi, onun duyguları ve düşüncelerini hissetmesi ve bunu karşı tarafa hissettirmesi olarak tanımlanabilir (Ersoy ve Köşger, 2016).

Karmaşık ve çok boyutlu bir kavram olan empati, sağlık çalışanlarının duygusal iş yüküyle baş etmelerine yardımcı olan ve işten ayrılma niyetini azaltmaya katkıda bulunan işlevsel bir stratejidir. İşe bağlılıkla pozitif bir ilişkisi olan empatinin aynı zamanda iş doyumunu ile pozitif bir ilişkisi vardır.

İş doyumunu, işteki kişisel beklentilerin sonuçlara ne kadar karşılık geldiğine dair bireysel bir tutum olarak tanımlanmıştır (Dal Santo ve diğ. 2014). Theodosius (2008), hastalarla etkileşimde duyguları yönetmeyi sağlık çalışanlarının beklentilerini karşılamanın temel unsurları olarak görmektedir. Hochschild (1983), sağlık çalışanların içsel duygularla baş edebildikleri ve hastaların duygularıyla baş edebildikleri zaman iş doyumunun arttığını bulmuştur. Bununla ilgili olarak Perry (2012), yüksek kalitede bakım sağlayan ve hastalarla duygusal bağlar kuran sağlık çalışanlarının profesyonel iş yaşamlarından çok memnun olduklarını bulmuştur.

Alan yazın incelendiğinde sağlık sektöründe hizmet veren sağlık çalışanlarının iş doyumunu durumları üzerine bir çok çalışma yapıldığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar iş doyumunu etkileyen faktörlerin yaş, cinsiyet, medeni durum öğrenim durumu mesleki deneyim gibi bireysel ya da işin niteliği, ücretlendirme, mesleki yükselme fırsatı ve ödüllendirmeler gibi örgütsel faktörler olduğu görülmektedir (Şakoğlu ve İlhan, 2018).

Burke ve Wilcox (1969) yapmış oldukları çalışmada ise organizasyon içinde çalışanlar ile yöneticiler arasında kurulan iletişimin olumlu yönde olmasının çalışanların kurumundan, yaptıkları işlerden, yönetim ve performans sürecinden ve en önemlisi bağlı buldukları yöneticilerine dair memnuniyetlerine katkı sağladığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla iletişimin organizasyonlarda iş doyumuna adına önemli etkileri olduğu görülmektedir. Çalışanların olumlu iletişim algısı içinde olmasının yaptıkları işlerden daha fazla doyum aldığı söylenebilir (Ünler, Kılıç ve Çıray, 2014).

Özellikle olumlu iletişimin iş doyumuna da olumlu etkileri olduğundan bahisle empatik iletişim kavramının da olumlu bir iletişim şekli olduğu söylenebilir. Empatik iletişimde bireyler arası ilişkiler esnasında karşı tarafa iletilen iletilerin içeriği ve duygusal durumu ile algılanarak anlaşılması empatik iletişimin şartlarından (Metin, 2011). Dolayısıyla sağlık çalışanlarının empatik iletişim becerisindeki artış ile kaliteli bakım hizmeti sunarak hastalarda aldıkları hizmetten memnuniyetin artacağı söylenebilir. Çünkü empati ile sağlık hizmeti sağlayıcılarından memnuniyet ve güven de dahil olmak üzere gelişmiş hasta sonuçları arasında olumlu bir ilişki olduğu bugüne kadar yapılan birçok çok çalışmada ortaya konulmuştur (Hojat ve diğ.,2011; Menendez ve diğ. 2015; Thom, 2001).

Empati, hem dinlememize hem de konuşmamıza kaliteli bir mevcudiyet, yargılayıcı olmayan şefkat ve merak getirme sürecidir. Bireyler kendilerini empatik bir şekilde ifade ederek en derin özlemleri, korkuları ve acıları paylaşabilir, ne istediğine dair bir vizyon ortaya koyabilir, taleplerde bulunabilir ve böylece farklılıklar arasında bağlantı ve güven inşa edebilirler. Ayrıca şefkat göstermek hemşireler, hastalar ve doktorlar tarafından profesyonel davranışın merkezi bir bileşeni olarak algılanmaktadır. Bu ilişkinin bir bileşeni olan empati, ilişki gücü ve hasta memnuniyetinin belirleyici bir faktörü olarak tanımlanmıştır (Mercer ve Reynolds, 2002; Norfolk ve diğ. 2007; Green ve diğ. 2009).

Empati, bir bireyin başka bir bireyin duygularını veya benzersiz deneyimini tanıma ve bunlara yanıt verme kapasitesi olarak tanımlanabilir ve iki farklı kategoriye ayrılır: duygusal ve bilişsel empati (Plat ve Keller, 1994; Neumann ve diğ. 2009). Empatinin hem bilişsel hem de duygusal alanlara sahip olduğu düşünülebilir. Başka bir kişinin içsel deneyimlerini ve duygularını anlama yeteneğini içerirken, aynı zamanda bunları kişinin bu duyguları nasıl deneyimleyebileceğiyle ilişkilendirmeyi içerir. Duygusal empati, kişinin kendi içinde bir başkasının duygusal deneyimini oluşturma yeteneği olarak tanımlanırken, bilişsel empati, bir başkasının sıkıntısını veya deneyimini

tanıma ve bunlara yanıt verme konusunda daha bilinçli ve çok aşamalı bir çabayı ifade eder. Duygusal empatiden farklı olarak, bilişsel empatinin hedefe yönelik eğitim ve sistematik uygulama ile geliştirilebileceğine inanılmaktadır (Levinson ve diğ. 2000; Suchman ve diğ. 1997; Roter ve diğ. 2006).

Çalışmalar, sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin hasta memnuniyeti (Bertakis ve diğ. 1991; Hannah ve diğ. 2009), uyum (Squier 1990; Kim ve diğ. 2004) ve sağlık sonuçları (Kaplan ve diğ. 1989; Stewart 1995) üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.

Empati iletişimi, sağlık çalışanları-hasta etkileşimlerinin başarısında kilit bir unsur olarak kabul edilir. Empatik bir doktor-hasta ilişkisi, terapötik bir ittifak geliştirmede önemlidir (Hojat ve diğ. 2002) ve hastanın tedaviye aktif olarak katılma motivasyonunu artırır. Empati iletişimi, özellikle sağlık pratisyenlerinin veya diğer yardımcı profesyonellerin sigarayı bırakma, kilo verme ve alkolü bırakma gibi ilgili davranış değişikliğini etkilemek amacıyla bilgi ilettiği motivasyonel görüşme ile ilgilidir (Miller ve diğ. 2001).

Terapötik ilişkileri geliştirmenin yanı sıra, empatik olan sağlık çalışanları aynı zamanda daha yüksek iş doyumunu elde eder (Livinson 1994). Sağlık hizmetlerinde, hasta ve ailesinin kendisini ifade etmesi, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilerin doğru aktarımının, sürece uyum sağlamalarının ve hastalıktan kaynaklanan zorlu psiko-sosyal süreçlerde sağlık ekibinden destek görebilmesi için sağlık personelinin hasta ve ailesi ile empatik iletişim kurması önem arz etmektedir.

2. Yöntem

Ankara SBÜ Dr.Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmeti sunumunda çalışan personelin iş doyumunu ve empati düzeyinin değerlendirilmesi amacı ile elde edilen veriler SPSS ile analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. İkilili gruplara göre puanların karşılaştırılmasında normal dağılım verileri için Bağımsız iki örnek t testi kullanılmıştır. Üç ve üzeri gruplara göre puanların karşılaştırılmasında normal dağılım verileri için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen nicel değişken arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman's rho korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Analiz sonuçları nicel veriler için ortalama \pm s. sapma ve ortanca (minimum-maksimum) şeklinde, kategorik veriler için frekans ve yüzde olarak sunulmuştur ve önem düzeyi $p < 0,050$ olarak alınmıştır.

2.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi: Araştırma kesitsel bir araştırma olup, sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve empatik iletişim düzeyinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma, nicel yöntem kullanılmıştır. Bu sayede elde edilen veriler analizi için tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, farklılık analizi ve korelasyon analizi yapılmıştır.

2.2. Araştırma Evreni: Araştırmanın evrenini; Ankara SBÜ Dr.Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmeti sunumunda çalışan 498 personel oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem seçiminde tam sayım yöntemi kullanılarak evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş, ancak küresel anlamda yaşanan pandemi sebebiyle, izin, istirahat, görevlendirme gibi sebeplerle 240 çalışana anketler yüz yüze ve gönüllülük esasına göre dağıtılmış ve 235 adeti geri dönmüştür. Bunlardan uygunsuz bulunan 8 adeti analiz dışı bırakılmış 227 adet anket değerlendirmeye alınmıştır. Bu kapsamda araştırmanın örnekleme 227 kişiden oluşmaktadır (n=227). Yazıcıoğlu ve Erdoğan'a (2014) göre 500 birimlik bir ana kütle büyüklüğüne sahip evren için 217 bireye ulaşılması yeterli görülmektedir. Bundan dolayı, çalışmanın örneklemini oluşturan 227 katılımcının örneklem için olacağı değerlendirilmiştir.

2.3. Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında, "Bilgi Formu", "İş Doymu Ölçeği" ve "Empatik Eğilim Ölçeği" kullanılmıştır. Çalışmada, toplam 67 adet soru bulunmaktadır.

Bilgi Formu: Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum gibi 33 maddeden oluşan sosyo demografik özelliklerini ve bilgilerini içeren formdur.

İş Doymu Ölçeği: Hackman ve Oldham (1980) tarafından geliştirilen iş doymu ölçeği bireylerin çalıştıkları işlerinden aldıkları doymun düzeyinin belirlenmesi için geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Güler (1990) tarafından yapılmış ve ölçek 5'li likert tipi 14 ifadeden oluşmaktadır.

Empatik Eğilim Ölçeği: Dökmen (1988) tarafından geliştirilen empatik eğilim ölçeği, bireylerin günlük yaşantılarında potansiyel olarak empati kurma düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 5'li likert tipi 20 ifadeden oluşmaktadır.

2.4. Araştırmanın Etik İlkeleri: Çalışmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bakanlığı'ndan uygulama izni ve Dr.Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulundan (Karar No: 2020/7-25) etik izni alınmıştır. Araştırmanın tüm aşamalarında etik ilkelere uygun davranılmıştır.

3. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde katılımcılardan elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucunda bulgular ve yorumlara yer verilmiştir.

Tablo 1. Kategorik Değişkenlere Ait Frekans Dağılımı

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	169	74,4
Erkek	58	25,6
Hayatınızın en uzun süresinin geçtiği yer		
ii	191	83,8

İlçe	28	12,3
Köy	6	2,6
Kasaba	2	0,9
Mezra	1	0,4
Medeni durum		
Bekar	117	51,5
Evli	108	47,6
Diğer	2	0,9
Eşinizin çalışma durumu		
Eşim çalışıyor	94	87
Eşim çalışmıyor	14	13
Eşinin işi		
Hekim	24	29,3
Hemşire	5	6,1
Memur	4	4,9
Mühendis	4	4,9
Özel sektör	4	4,9
Polis	4	4,9
Subay	3	3,7
Diğer	34	41,5
Çocuğunuz var mı		
Hayır	97	51,9
Evet	90	48,1
Eğitim durumu		
Lisans	117	51,5
Önlisans	36	15,9
Lise	32	14,1
Uzmanlık	20	8,8
Yüksek lisans	18	7,9
Doktora	4	1,8
Mesleği		
Hemşire /Ebe	126	56,8
Hekim/ Uzm. Hekim	34	15,3
Diğer Sağlık Personeli (Tekniker, Teknisyen, ATT, Laborant, Tıbbi sekreter vs.)	62	27,9
Kurum içinde çalıştığınız bölüm		
Pediyatri yoğun bakım	37	16,7
Laboratuvar	18	8,1
Acil	15	6,8
Büyük çocuk 1	13	5,9
Palyatif bakım	13	5,9
Pediyatri acil	7	3,2
Çocuk acil	6	2,7
Kan alma	6	2,7
Çocuk 1	5	2,3
Çocuk 3	5	2,3

Çocuk cerrahi	5	2,3
Pediyatri	5	2,3
Poliklinik	5	2,3
Bebek servisi	4	1,8
Çocuk psikiyatri	4	1,8
Sağlık kurulu	4	1,8
Acil servis	3	1,4
Çocuk 3	3	1,4
Çocuk sağlığı hastalıkları	3	1,4
Merkez laboratuvarı	3	1,4
Mikrobiyoloji	3	1,4
Nöroloji	3	1,4
Yoğun bakım	3	1,4
Diğer	49	21,3
Çalıştığınız bölümden memnun musunuz		
Memnunum	174	77
Kararsızım	41	18,1
Memnun değilim	11	4,9
Çalışma sekliniz		
Gündüz ve bazen nöbet	92	40,5
Vardiyalı	70	30,8
Sürekli gündüz	60	26,4
Sürekli gece	5	2,2
Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz		
Evet	193	84,6
Hayır	35	15,4
Çalıştığınız birim isteyerek mi seçtiniz		
Evet	132	58,1
Hayır	95	41,9
Çalıştığınız birimle ilgili hizmet içi bir eğitim aldınız mı		
Evet	185	81,5
Hayır	42	18,5
Empatik iletişimle ilgili herhangi bir hizmet içi eğitim aldınız mı		
Evet	118	52,4
Hayır	107	47,6
Sizce mesleğiniz size ne derece uygun		
Uygun	126	55,3
Çok uygun	57	25
Kısmen uygun	39	17,1
Uygun değil	6	2,6
Sizce mesleğinize yönelik toplumun görüşü nasıl		
Olumlu	103	45,4
Kararsızım	71	31,3

Olumsuz	53	23,3
Çalıştığınız birimdeki hasta/ iş yoğunluğu sizce nasıl		
Yoğun	155	68,6
Orta	65	28,8
Yoğun değil	6	2,7
Hastalarınızı anlayabilme konusunda ne düşünüyorsunuz		
Anlıyorum	133	58,8
Bazen anlıyorum bazen anlamıyorum	89	39,4
Anlamıyorum	4	1,8
Hastalarınız onları anlamanız konusunda ne düşünüyorlar		
Anladığımı düşünürler	127	56,2
Bir fikrim yok	91	40,3
Anlamadığımı düşünürler	8	3,5
İletişim kurmakla ilgili görüş		
Hastalar		
Kolay	104	47,5
Zor	60	27,4
Kararsızım	55	25,1
Hasta yakınları		
Zor	89	39,9
Kolay	69	30,9
Kararsızım	65	29,1
Meslektaşlar		
Kolay	151	67,7
Kararsızım	57	25,6
Zor	15	6,7
Diğer tedavi ekibi üyeleri		
Kolay	122	55,5
Kararsızım	71	32,3
Zor	27	12,3
İdareciler		
Kararsızım	77	35,2
Kolay	76	34,7
Zor	66	30,1
Diğer		
Kolay	6	40
Kararsızım	5	33,3
Zor	4	26,7
Son dönemde olumsuz bir yaşam olayıyla karşılaştınız mı?		
Hayır	189	84,4
Evet	35	15,6
Olumsuz olay		
Ölüm	15	65,2
Covid 19	3	13

Kaza	2	8,7
Boşanma	1	4,3
Mobbinge	1	4,3
Zehirlenme	1	4,3
Ekonomik sorun yaşadığınızı düşünüyor musunuz		
Hayır	95	42
Evet	89	39,4
Kararsızım	42	18,6
Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?		
Hayır	190	84,1
Evet	36	15,9
Hangi kronik hastalık		
Troid	4	18,2
Astım	3	13,6
Diabet tip2	2	9,1
Hipertroid	2	9,1
Diğer	11	50
Herhangi bir psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığınız var mı		
Hayır	219	97,3
Evet	6	2,7
Hangi psikiyatrik/psikolojik sorun		
Depresyon	3	75
Panik atak	1	25
Çalışma hayatınızda bir şiddete maruz kaldınız mı		
Hayır	169	76,1
Evet	53	23,9
Şiddet türü		
Sözel	25	73,5
Sözel-fiziksel	3	8,8
Fiziksel	2	5,9
Psikolojik	2	5,9
Başka bir hastanede bölüm tarafından	1	2,9
Psikolojik şiddet	1	2,9
Çalışma hayatınızda hiç mobbinge maruz kaldınız mı		
Hayır	143	65
Evet	77	35
Kim tarafından		
Meslektaş	13	61,9
Amir (üst)	8	38,1
Çalışma hayatınızda hiç tükenmiş hissettiniz mi		
Evet	101	45,5
Hayır	91	41
Kararsızım	30	13,5

Çalışma hayatınızda hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü		
Hayır	147	65,9
Evet	76	34,1

Katılımcıların sosyo demografik verileri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre katılımcıların %74,4'ünün cinsiyeti kadın, %83,8'inin hayatında en uzun süre geçirdiği yer il, %51,5'inini medeni durumu bekar, %87'sinin eşinin çalışma durumu çalışıyor, %29,3'ünün eşinin işi hekim, %51,9'unun çocuğu var, %51,5'inin eğitim durumu lisans, %52,7'sinin mesleği hemşire, %16,7'sinin kurum içinde çalıştığı bölüm pediatri yoğun bakım olarak elde edilmiştir. Katılımcıların %77'sinin çalıştığı işten memnun olduğu, %40,5'inin çalışma şeklinin gündüz ve bazen nöbet şeklinde olduğu, %84,6'sının mesleğini isteyerek seçtiği, %58,1'inin çalıştığı birimi isteyerek seçtiği, %81,5'inin çalıştığı birimle ilgili hizmet içi eğitim aldığı, %52,4'ünün empatik iletişimle ilgili hizmet içi eğitim aldığı elde edilmiştir.

Tablo 2. Nicel değişkenler için tanımlayıcı istatistikler

	Ortalama	S. sapma	Ortanca	Minimum	Maksimum
Yaş	31,7	9,6	28,0	20,0	60,0
Evlilik süresi	11,1	9,5	7,5	0,3	32,0
Çocuk sayısı	1,6	0,7	1,0	1,0	4,0
Meslekte çalışma süreniz	9,3	9,9	6,0	0,1	37,0
Çalıştığınız bölümdeki çalışma süreniz	3,8	5,6	1,3	0,0	31,0
Haftalık ortalama çalışma süreniz	45,4	16,4	40,0	8,0	118,0
Empatik eğilim ölçeği puanı	71,8	11,0	73,0	13,0	94,0
İş doyumu ölçeği puanı	43,2	9,9	43,0	19,0	70,0

Katılımcıların nicel verilerinin analizi tablo 2'de verilmiştir. Buna göre katılımcıların yaş ortalaması 31,7, evlilik süresi ortalaması 11,1 yıl, çocuk sayısı ortalaması 1,6, meslekte çalışma süresi ortalaması 9,3 yıl, çalıştığı bölümdeki çalışma süresi ortalaması 3,8, haftalık ortalama çalışma saati 45,4, empatik eğilim ölçeği puanı ortalaması 71,8 ve iş doyumu ölçeği puanı ortalaması 43,2 olarak elde edilmiştir.

Tablo 3. Ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Empatik eğilim ölçeği puanı		İş doyumu ölçeği puanı	
	Ort. ± S.sapma	Ort. (Min.- Maks.)	Ort. ± S.sapma	Ort. (Min.- Maks.)
Cinsiyet				
Erkek	69 ± 12,8	68,5 (35 - 91)	42,9 ± 10,7	43 (20 - 65)
Kadın	72,7 ± 10,1	74 (13 - 94)	43,3 ± 9,6	43 (19 - 70)
Test istatistiği		t=-2,013		t=-0,318
p		0,047		0,751
Medeni Durum				
Eveli	74,5 ± 9,8	75 (40 - 94)	43,2 ± 10	43 (20 - 66)
Bekar	69,2 ± 11,5	70 (13 - 91)	43,3 ± 9,6	43 (19 - 70)

	Test istatistiği	t=3,723		t=-0,042
	p	<0,001		0,967
Çocuk varlığı				
Evet	73,6 ± 11,3	75 (13 - 94)	43 ± 10,3	42,5 (20 - 66)
Hayır	70,7 ± 11,5	72 (35 - 93)	43,5 ± 9,7	43 (19 - 70)
	Test istatistiği	t=1,722		t=-0,381
	p	0,087		0,703
Eğitim Durumu				
Lise	70,8 ± 8	71,5 (50 - 84)	43,3 ± 9,7 ^{ab}	44 (19 - 62)
Önlisans	67,7 ± 15	72,5 (13 - 87)	39,9 ± 11,9 ^a	40 (20 - 66)
Lisans	72,2 ± 10,3	73 (40 - 93)	44,1 ± 9,2 ^{ab}	45 (20 - 70)
Yüksek lisans ve doktora	75,2 ± 9,9	77 (60- 94)	39,9 ± 9,8 ^a	40 (25- 58)
Uzmanlık	73,9 ± 10,3	74,5 (51- 92)	47,4 ± 7,7 ^b	48,5 (32- 59)
	Test istatistiği	F=2,108		F=2,856
	p	0,081		0,025
Çalışma sekiniz				
Sürekli gündüz	72,8 ± 13,2	75 (13- 94)	46,5 ± 9,7 ^b	49 (20- 65)
Vardiyalı	71,8 ± 9,6	73 (45- 91)	42,9 ± 8,9 ^{ab}	43 (22- 70)
Gündüz ve bazen nöbet	71,2 ± 10,4	72,5 (35- 93)	41,6 ± 10,1 ^a	42 (20- 63)
	Test istatistiği	F=0,398		F=4,758
	p	0,672		0,009
Çalıştığınız birim isteyerek mi seçtiniz				
Evet	73,1 ± 10,6	74 (35 - 94)	43,5 ± 9,9	44 (20 - 66)
Hayır	69,9 ± 11,3	72 (13 - 89)	42,7 ± 9,9	43 (19 - 70)
	Test istatistiği	t=2,191		t=0,597
	p	0,029		0,551
Empatik iletişimle ilgili herhangi bir hizmet içi eğitim aldınız mı				
Evet	73,7 ± 9,2	75 (40 - 93)	43 ± 9,9	43 (20 - 70)
Hayır	69,9 ± 12,4	71 (13 - 94)	43,4 ± 10	43,5 (19 - 63)
	Test istatistiği	t=2,596		t=-0,313
	p	0,010		0,754
Ekonomik sorun yaşadığınızı düşünüyor musunuz				
Evet	70,7 ± 10,2	73 (44 - 91)	40,3 ± 10,5 ^a	41 (19 - 70)
Hayır	73,2 ± 10,9	75 (35 - 94)	45,4 ± 9 ^b	47 (22 - 66)
Kararsızım	71,2 ± 12,6	73,5 (13 - 87)	44,7 ± 8,7 ^b	43 (29 - 65)
	Test istatistiği	F=1,302		F=6,954
	p	0,274		0,001
Çalışma hayatınızda bir şiddete maruz kaldınız mı				
Evet	72,7 ± 9,8	73 (47 - 89)	40,9 ± 9,9	41 (22 - 70)
Hayır	72 ± 10,5	74 (35 - 94)	43,9 ± 9,7	45 (19 - 66)
	Test istatistiği	t=0,447		t=-1,933

	p	0,656		0,055
Çalışma hayatınızda hiç mobbinge maruz kaldınız mı				
Evet	71,8 ± 8,8	73 (47 - 89)	38,2 ± 9,5	38 (20 - 70)
Hayır	72,6 ± 11	74 (35 - 94)	46 ± 8,9	47 (19 - 66)
	Test istatistiği	t=-0,552		t=-6,059
	p	0,582		<0,001
Çalışma hayatınızda hiç tükenmiş hissettiniz mi				
Evet	71,5 ± 10,4	74 (35 - 91)	40,1 ± 10,1 ^a	41 (19 - 70)
Hayır	72,9 ± 10,4	74 (40 - 94)	46,3 ± 8,8 ^b	47 (22 - 65)
Kararsızım	72,6 ± 9,2	72,5 (48 - 93)	44,5 ± 8,8 ^b	46 (30 - 59)
	Test istatistiği	F=0,482		F=10,488
	p	0,618		<0,001
Çalışma hayatınızda hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü				
Evet	69,9 ± 11	72 (35 - 89)	39,3 ± 9,9	40 (19 - 70)
Hayır	73,4 ± 9,7	75 (44 - 94)	45,3 ± 9,2	46 (20 - 66)
	Test istatistiği	t=-2,467		t=-4,475
	p	0,014		<0,001

t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, F: Varyans analizi test istatistiği, a-b: aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur

Tablo 3'te görüldüğü üzere cinsiyete göre empatik eğilim ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,047$). Erkeklerin puan ortalaması 69 ve kadınların puan ortalaması 72,7 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık kadınların empatik eğilim puan ortalamasının erkeklerin puan ortalamasından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Medeni duruma göre empatik eğilim ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$). Evli olanların puan ortalaması 74,5 ve bekarların puan ortalaması 69,2 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık evli olanların empati eğilim puanı bekarların puan ortalamasından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Eğitim durumuna göre katılımcıların iş doyumunu ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,025$). Lise mezunu olanların puan ortalaması 43,3, önlisans mezunu olanların puan ortalaması 39,9, lisans mezunu olanların puan ortalaması 44,1, yüksek lisans ve doktora mezunu olanların puan ortalaması 39,9 ve uzmanlık olanların puan ortalaması 47,4 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık uzman olanların iş doyumunu puan ortalamasının önlisans, yüksek lisans ve doktora mezunu olanların puan ortalamasından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Çalışma şekline göre iş doyumunu ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,009$).

Sürekli gündüz çalışanların puan ortalaması 46,5, vardiyalı çalışanların puan ortalaması 42,9, gündüz ve bazen nöbeti olanların puan ortalaması 41,6 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık sürekli gündüz çalışanların puan

ortalamasının gündüz ve bazen nöbet olarak çalışanların puan ortalamasından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır.

Çalıştığı birimi isteyerek seçme durumuna göre empatik eğilim ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,029$). Çalıştığı birimi isteyerek seçenlerin puan ortalaması 73,1 ve istemeyerek seçenlerin puan ortalaması 69,9 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık çalıştığı birimi isteyerek seçenlerin empatik eğilim ölçeği puan ortalamasının istemeyerek seçenlerin puan ortalamasından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır.

Empatik iletişimle ilgili herhangi bir hizmet içi eğitimi alma durumuna göre empatik eğilim ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,010$). Eğitim alanların puan ortalaması 73,7 ve eğitim almayanların puan ortalaması 69,9 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık hizmet içi eğitim alanların puan ortalamasının almayanların puan ortalamasından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır.

Ekonomik sorun yaşama durumuna göre katılımcıların iş doyumu ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,001$). Ekonomik sorun yaşadığını düşünenlerin puan ortalaması 40,3, ekonomik sorun yaşamadığını düşünmeyenlerin puan ortalaması 45,4 ve kararsız olanların puan ortalaması 44,7 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık ekonomik sorun yaşayanların iş doyumu ölçeği puan ortalamasının diğer durumların puan ortalamasından düşük olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır.

Çalışma hayatında mobbinge maruz kalma durumuna göre katılımcıların iş doyumu ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$). Mobbinge maruz kalanların puan ortalaması 38,2 ve kalmayanların puan ortalaması 46 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık mobbinge maruz kalanların puan ortalamasının maruz kalmayanların puan ortalamasından düşük olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Çalışma hayatında tükenmişlik hissine göre iş doyumu ölçeğinin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$). Tükenmişlik hissedenlerin puan ortalaması 40,1, hissetmeyenlerin puan ortalaması 46,3 ve kararsız olanların puan ortalaması 44,5 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık tükenmişlik hissedenlerin puan ortalamasının diğer durumların puan ortalamasından düşük olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Çalışma hayatında işten ayrılmayı düşünme durumuna göre katılımcıların iş doyumu ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$). İşten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalaması 39,3 ve düşünmeyenlerin puan ortalaması 45,3 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık işten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalamasının ayrılmayı düşünmeyenlerin puan ortalamasından düşük olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Çalışma hayatında işten ayrılmayı düşünme durumuna göre katılımcıların empatik eğilim ölçeği puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,014$). İşten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalaması 69,9 ve düşünmeyenlerin puan ortalaması 73,4 olarak elde edilmiştir.

Bu farklılık işten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalamasının ayrılmayı düşünmeyenlerin puan ortalamasından düşük olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Diğer durumlara göre ölçek puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark yoktur ($p>0,050$).

Tablo 4. Ölçek puanları ve diğer değişkenlerin ölçek puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi ile incelenmesi

		Empatik eğilim ölçeği puanı	İş doyumunu ölçeği puanı
Yaş	r	0,136	-0,068
	p	0,043	0,315
Evlilik süresi	r	-0,162	0,078
	p	0,128	0,464
Çocuk sayısı	r	-0,248	0,042
	p	0,023	0,706
Meslekte çalışma süreniz	r	0,126	-0,129
	p	0,060	0,056
Çalıştığınız bölümdeki çalışma süreniz	r	0,074	-0,185
	p	0,268	0,006
Haftalık ortalama çalışma süreniz	r	-0,003	-0,091
	p	0,971	0,197
İş doyumunu ölçeği puanı	r	0,193	
	p	0,004	

r: Spearman's rho korelasyon katsayısı

Tablo 4'te yaş ile empatik eğilim ölçeği puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($p=0,043$; $r=0,136$). Çocuk sayısı ile empatik eğilim ölçeği puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($p=0,023$; $r=-0,248$). Çalıştığı bölümdeki çalışma süresi ile iş doyumunu ölçeği puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($p=0,006$; $r=-0,185$). İş doyumunu ölçeği puanı ile empatik eğilim ölçeği puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($p=0,004$; $r=0,193$).

Tartışma

Literatür incelendiğinde Keklik ve Coşkun'un (2013) Samsun'da sağlık çalışanları üzerine yapmış oldukları çalışmada iş doyumunu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmişken; yaş grupları ile iş doyumunu arasında istatistiksel açıdan Mustafa Nal ve Burcu Nal'ın (2018) yapmış oldukları çalışmada yaş değişkeni ile iş doyumunu arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise iş doyumunu ile yaş grupları açısından anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Eroğlu (2015) tarafından sağlık çalışanları üzerine yapılmış başka bir çalışmada ise erkekler ile kadınlar arasında iş doyumunu açısından farklılık tespit edilmiş, erkeklerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada da benzer şekilde erkekler ve kadınlar arasında iş doyumu açısından farklılık tespit edilmiş, kadınların erkeklere oranla daha yüksek iş doyumu ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur.

Dağdeviren ve arkadaşlarının (2011) akademisyenler üzerinde yapmış olduğu bir çalışmada katılımcıların öğrenim durumlarının iş doyumu açısından farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve lisans mezunlarının yüksek lisans ve doktora mezunu katılımcılara göre daha yüksek iş doyumu ortalamasına sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hemşireler üzerine yapılmış bir başka çalışmada ise hemşirelerde eğitim durumları yükseldikçe iş doyumunun arttığı tespit edilmiştir (Grunfeld vd., 2000). Bu çalışmada ise en yüksek öğrenim durumuna sahip grup olan uzmanlık mezunu katılımcıların diğer gruplara daha yüksek iş doyumu ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur. Tüm bu çalışmalar göz önüne alındığında sağlık sektöründe yapılan çalışmaların sektörel benzerlik gösterdiği ve çalışmamızla benzer sonuçlar verdiği söylenebilir.

Hassoy ve Özvurmaz'ın (2019) sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler üzerine yapmış oldukları çalışmada katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, çocuk sayısı, eğitim durumu ile iş doyumu puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark bulunmamışken; bu çalışmada katılımcıların eğitim durumuna göre benzer sonuçlar elde edilmiş; ancak katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu ve çocuk sayısı göre anlamlı fark tespit edilmiştir.

Talas (2016) tarafından yapılmış çalışmada mobbinge maruz kalan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile ilişkili olduğu tespit edilmiş mobbinge maruz kalan sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise benzer sonuçlar elde edilmiş mobbinge maruz kalan sağlık çalışanları ile mobbinge maruz kalmayan sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Bu doğrultuda Talas'ın (2016) yapmış olduğu çalışma bu çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Mustafa Nal ve Burcu Nal'ın (2018) tarihinde bir kamu hastanesinde yapmış oldukları çalışmada sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyleri incelenmiş ve düşük çıkmıştır. İş doyumundaki bu düşüklüğün nedenin ise yöneticiler ile ilgili dışsal faktörler olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun nedensel durumlarının ise yöneticilerin yöneticilik konusundaki bilgi, eğitim ve tecrübe yetersizliği olabileceği öngörülmüştür. Bu sonuç çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda iş yaşamında mobbinge maruz kalanların kalmayanlara oranla iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş ve mobbinge maruz kalanların puan ortalamasının mobbinge maruz kalmayanların puan ortalamasına göre düşük olduğu tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde sağlık çalışanları üzerine yapılan bazı çalışmaların çalışanların meslekteki çalışma süresine ve sağlık mesleğini istekle seçenlere odaklandığı görülmüştür. Bu doğrultuda Tekir ve arkadaşlarının (2016) yapmış oldukları çalışmada çalışma süresi fazla olanların, sağlık mesleğini kendi istekleri ile seçenlerin ve hekimlerin iş doyumu yüksek bulunmuşken; iş yükü ve nöbet yoğun çalışan sağlık çalışanlarının iş doyumu

ortalamalarının düşük olduğu bulunmuştur. Bu durum çalışmamızla kısmen benzerlik göstermektedir. Çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda nöbet usulü çalışanların iş doyumu ortalamaları daha düşük çıkmıştır.

Bu konuda yapılan bazı çalışmalar, yönetim ile iyi bir etkileşimin önemine odaklanmıştır. Probst ve diğ. (2010), supervisor konumundaki sağlık çalışanlarının hemşireler ile daha iyi bir şekilde iletişim kurduklarında, net talimatlar verdiklerinde ve hemşirelerin çalışmalarını takdir ettiklerinde iş memnuniyetinin arttığını gözlemlemişlerdir. Bu anlamda çalışmamız benzer şekilde sonuçlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler:

Tüm bu değerlendirmeler doğrultusunda Aktaş ve Pasinlioğlu (2016) yapmış oldukları çalışmada doğum eylemi sırasında ve doğum sonrasında doğum yapan bireylerin doğumlarını kolaylaştırmada onları cesaretlendirmede, rahatlatmada endişe ve korkularını gidermede ebelerin empatik iletişim becerileri olmasının bir gereklilik olduğunu söylemişlerdir. Ayrıca ebelerde bulunacak empatik iletişim becerisinin hem anne hem yenidoğan sağlığı için katkı sağlarken toplumda ebelik mesleğinin imajında destek olacağı sonucu bulunmuşken; özellikle Covid-19 pandemisi sürecinde bu süreci büyük sıkıntılarla karşılayan İtalya'da Barello ve arkadaşlarının (2020) yılında yapmış oldukları çalışmada ölüm riski yüksek olan bu hastalık ile ilgili güvenlik riskleri karşısında, sağlık hizmeti sağlayıcıları enfeksiyondan korktular ve sevdikleri için endişelendiler, ancak buna rağmen salgını kontrol altına almak için profesyonel bir şekilde hareket ederek kurumsal çağrıya katıldılar ve sınırsız bir empati ruhu ile hareket ederek empatik iletişimi yüksek seviyede tuttular. Ancak özellikle klinisyenlerin bu yüksek empati ruhu onları daha fazla psikosomatik semptomlardan muzdarip hale getirerek bir risk unsuru olarak değerlendirildi.

Erdoğan ve Kırılmaz (2020) yapmış oldukları çalışmasında Özellikle son zamanların trendi haline gelen hastalık yoktur hasta vardır kavramından yola çıkılarak popülerleşen hasta merkezlilikte etkili iletişim ve empati kavramı birlikte kullanılmıştır. Özellikle hasta bakımında görevli tüm çalışanların iletişim kurarken empatik davranmalarının hastalarla güvenilir bir ortaklık kurmasına katkı sağladığı bu sayede sadece hasta memnuniyetini değil aynı zamanda hastanın tedavi bakım sürecinden aldığı sonuçlarını da iyileştireceği söylenmiştir.

Bu sonuçlar ışığında gelecekte yapılacak çalışmaların sağlık çalışanları açısından özellikle çalışılan birimde tedavi hizmeti sunulan birimler özelinde yapılmasının alan yazında önemli katkılar sağlayacağı değerlendirilmektedir. Dolayısıyla özellikle sağlık eğitimi sisteminin ve kurumsal politikaların çalışanlar arasında empatiyi nasıl daha iyi teşvik edebileceğini, değerlendirebileceğini ve geliştirebileceğini daha iyi anlamlandırılmalıdır. Sağlık çalışanları arasında bu daha da önemli görünmektedir çünkü hastalarla etkileşimler duygusal iş yükünde önemli bir rol oynamaktadır. Empatik yeteneği zayıf olan özellikle hastalarla etkileşimin uzun ve zor olduğu (yoğun bakım,

psikiyatri, onkoloji, geriatri, pediatri vb.) yerlerde çalışan sağlık çalışanlarının çok çabuk duygusal tükenmeye, strese ve uzun vadede tükenmişliğe maruz kalacağı unutulmamalıdır. Gelecekteki araştırmalar ayrıca empatinin hem kişisel hem de örgütsel öncüllerini araştırmalıdır.

KAYNAKLAR:

- Aktaş, S., & Pasinlioğlu, T. (2016). Ebenin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19, 38-45.
- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Empathic communication as a "Risky Strength" for health during the COVID-19 pandemic: the case of frontline Italian healthcare workers. *Patient education and counseling*, 103(10), 2200.
- Bertakis, K. D., Roter, D., & Putnam, S. M. (1991). The relationship of physician medical interview style to patient satisfaction. *J Fam Pract*, 32(2), 175-181.
- Burke, R. J., & Wilcox, D. S. (1969). Effects of different patterns and degrees of openness in superior-subordinate communication on subordinate job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 12(3), 319-326.
- Chong, H. S., Ko, S. H., & Kim, J. Y. (2017). Impact of empathy ability and gratitude disposition on job satisfaction in psychiatric nurses. *Journal of Digital Convergence*, 15(11), 395-405.
- Dal Santo, L., Pohl, S., Saiani, L., & Battistelli, A. (2014). Empathy in the emotional interactions with patients. Is it positive for nurses too?. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(2), 74.
- Dökmen, Ü. (2004). İletişim çatışmaları ve empati. (26. Basım). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Erdoğan, M., & Kırılmaz, H. (2020). Hasta merkezlilik ve hasta merkezli bakım. *İnsan ve İnsan*, 7(24), 97-126.
- Ersoy, E., & Köşger, F. (2016). Empati: Tanımı ve Önemi/empathy: Definition and its importance. *Osmangazi tıp dergisi*, 38(2), 9-17.
- Green, M., Zick, A., & Makoul, G. (2009). Defining professionalism from the perspective of patients, physicians, and nurses. *Academic Medicine*, 84(5), 566-573.
- Grunfeld E., Whelan T.J., Zitzelsberger L., Willian A.R., Montesanto B., & Evans W.K. (2000). Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout. *Job Stres And Job Satisfaction*. 163, 166-9.
- Hackman JR, Oldham GR (1975) Development of the job diagnostic survey. *J Appl Psychol*, 60: 159-170.
- Hannah, A., Lim, B. T., & Ayers, K. M. (2009). Emotional intelligence and clinical interview performance of dental students. *Journal of Dental Education*, 73(9), 1107-1117.
- Hassoy, D., & Özvurmaz, S. (2019). Bir devlet hastanesindeki sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 27-32.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley: University of California Press, PMID:6218886
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Mangione, S., Nasca, T. J., Veloski, J. J., Erdmann, J. B., ... & Magee, M. (2002). Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. *Medical education*, 36(6), 522-527.
- Hojat, M., Louis, D. Z., Markham, F. W., Wender, R., Rabinowitz, C., & Gonnella, J. S. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine*, 86(3), 359-364.

- Kaplan, S. H., Greenfield, S., & Ware Jr, J. E. (1989). Assessing the effects of physician-patient interactions on the outcomes of chronic disease. *Medical Care*, S110-S127.
- Keklik, B., Coşkun, U. N. (2013). Örgütsel adalet algılamalarının iş tatminine etkisi: Hastane çalışanları üzerinde bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(2), 143-161.
- Kim, S. S., Kaplowitz, S., & Johnston, M. V. (2004). The effects of physician empathy on patient satisfaction and compliance. *Evaluation & the health professions*, 27(3), 237-251.
- Kozier, B. (2008). Kozier and Erb's Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice, 8/e (With DVD). Pearson Education India.
- Lal, A., Tharyan, A., & Tharyan, P. (2020). The prevalence, determinants and the role of empathy and religious or spiritual beliefs on job stress, job satisfaction, coping, burnout, and mental health in medical and surgical faculty of a teaching hospital: A cross-sectional survey. *La Revue de medecine interne*, 41(4), 232-240.
- Levinson, W. (1994). Physician-patient communication: a key to malpractice prevention. *Jama*, 272(20), 1619-1620.
- Levinson, W., Gorawara-Bhat, R., & Lamb, J. (2000). A study of patient clues and physician responses in primary care and surgical settings. *Jama*, 284(8), 1021-1027.
- Mercer, S. W., & Reynolds, W. J. (2002). Empathy and quality of care. *British Journal of General Practice*, 52(Suppl), S9-12.
- Metin, H. (2011). Empatik iletişim ve yönetim. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 2011(32), 177-204.
- Menendez, M. E., Chen, N. C., Mudgal, C. S., Jupiter, J. B., & Ring, D. (2015). Physician empathy as a driver of hand surgery patient satisfaction. *The Journal of hand surgery*, 40(9), 1860-1865.
- Miller, W. R., Benefield, R. G., & Tonigan, J. S. (2001). Enhancing motivation for change in problem drinking: a controlled comparison of two therapist styles.
- Nal, M. ve Nal, B. (2018). Sağlık çalışanlarının iş doyumunu düzeylerinin incelenmesi bir kamu hastanesi örneği. *ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 131-140.
- Neumann, M., Bensing, J., Mercer, S., Ernstmann, N., Ommen, O., & Pfaff, H. (2009). Analyzing the "nature" and "specific effectiveness" of clinical empathy: a theoretical overview and contribution towards a theory-based research agenda. *Patient education and counseling*, 74(3), 339-346.
- Norfolk, T., Birdi, K., & Walsh, D. (2007). The role of empathy in establishing rapport in the consultation: a new model. *Medical education*, 41(7), 690-697.
- Perry, L. Choosing nursing: becoming, staying, flourishing. *Journal of Advanced Nursing*. 2012; 68: 1441-1442. PMID:22712896 <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06074.x>
- Platt, F. W., & Keller, V. F. (1994). Empathic communication. *Journal of General Internal Medicine*, 9(4), 222-226.
- Roter, D. L., Frankel, R. M., Hall, J. A., & Sluyter, D. (2006). The expression of emotion through nonverbal behavior in medical visits. *Journal of general internal medicine*, 21(1), 28-34.

- Squier, R. W. (1990). A model of empathic understanding and adherence to treatment regimens in practitioner-patient relationships. *Social science & medicine*, 30(3), 325-339.
- Stewart, M. A. (1995). Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ: Canadian medical association journal*, 152(9), 1423.
- Suchman, A. L., Markakis, K., Beckman, H. B., & Frankel, R. (1997). A model of empathic communication in the medical interview. *Jama*, 277(8), 678-682.
- Şakoğlu, G., & İlhan, M. N. (2018). Sağlık hizmet sunumunda görev yapan idari personelin iş doyum düzeyleri ve iş doyumunu etkileyen faktörler. *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*, 2(1), 46-72.
- Talas, Ş. (2016). Hemşirelere Uygulanan Mobbing ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S. & Çetin, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyum düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.
- Theodosius, C. Emotional labour in health care: The unmanaged heart of nursing. Hoboken: Taylor & Francis, 2008.
- Thom, D. H. (2001). Physician behaviors that predict patient trust. *Journal of Family Practice*, 50(4), 323-323.
- Ünler, E., Kılıç, B., & Çıray, J. C. (2014). İletişim ikliminin, iş doyum ve işden ayrılma niyeti ilişkisine etkisi-the moderating effect of communication climate between job satisfaction and turnover intention. *Öneri Dergisi*, 11(41), 237-250.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2014). SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. (4.baskı). Ankara: Detay Yayıncılık,